

savía SALUD EPS		ANEXO TÉCNICO No. 4		NUMERO DE AUTORIZACION: 22800921	
AUTORIZACION DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD		FECHA: 2023-09-25		HORA: 11:00	
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL					
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO			ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.		CODIGO
					EPSS40
INFORMACION DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre			Tipo Documento		Número documento
ESE HOSPITAL LA MARIA			NI		890905177
Código	050010608601		Telefono 1	3187159640	
Correo	agendate@lamaria.gov.co		Telefono 2	6045906901	
Dirección					
CALLE 92EE N 67-61					
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLÍN	
DATOS DEL PACIENTE					
TABORDA		ZAPATA		ALBA	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
Nelly				2do Nombre	
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	39170466		Fecha de nacimiento
				1965-01-24	
Dirección de Residencia Habitual		CL 71AA 24AA 35		Telefono	6045270832
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	MEDELLÍN	
Telefono celular	3188628128	Correo electrónico			
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Electrofisiología Marcapasos y Arritmias Cardiacas		Diagnostico Principal	839 - Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamacion	
Manejo Integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
890340	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR			
Observación	2023-09-12				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	18533640		Fecha	2023-09-19	Hora
				11:36	
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:			0 %		
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:			599		Reclamo de ticket, bono o vale de pago
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro:					
Cuota		Cuota de		Valor en pesos	Porcentaje %
Copago		Exento cobro		0	0 %
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Cargo o actividad		
kechevac (KELY JOHANA ECHAVARRIA CASTANO)			AUTORIZADOR SAVIASALUD		
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Medicas			La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es: 180 días		
Línea de Atención Nacional SAVIA SALUD EPS			018000423683		

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **39.170.466**
TABORDA ZAPATA

APELLIDOS
ALBA NELLY

NOMBRES

Alba Nelly Taborda Z

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ENE-1965**
SANTA ROSA DE OSOS
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

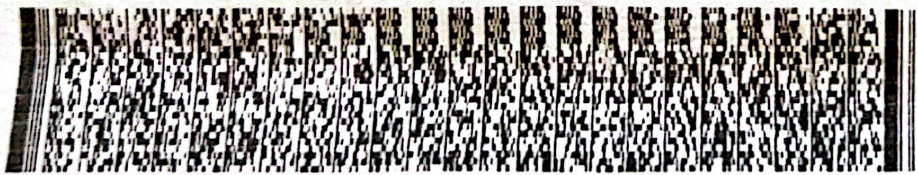
F

SEXO

13-JUL-1984 VEGACHI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-0104900-01181787-F-0039170466-20201124

0072564697A 1

9913793483